

My Activity Rx

Patient's name: _____

Doctor's name: _____

Date: _____

Exercise suggestions:

_____ minutes a day.

_____ days per week.

Cardio – Brisk walk/Exercise class to strengthen heart

Strength – Lift weights (1–5 lbs.), resistance training

Flexibility/Balance – Stretching, yoga, chair exercises

Comments/Notes:

This information is not intended as a substitute for professional medical care. Please always follow your doctor's instructions.

Mi receta de actividad

Nombre del paciente: _____

Nombre del doctor: _____

Fecha: _____

Ejercicios sugeridos:

_____ minutos por día.

_____ días por semana.

- Actividad cardiovascular: caminata enérgica/clase de ejercicios para fortalecer el corazón
- Fuerza: levantamiento de pesas (1–5 libras), entrenamiento de resistencia
- Flexibilidad/equilibrio: estiramiento, yoga, ejercicios con silla

Comentarios/Notas:

Esta información no pretende sustituir a la atención médica profesional. Siga siempre las instrucciones de su doctor